

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.355

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.355 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: C. te D.,
tegen

E., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. S.M. Steegmans te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klaagster - heeft op 25 oktober 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen E. - hierna: de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 19 juli 2012, onder nummer 11168 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 26 maart 2013, waar klaagster is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde. Ook de huisarts is verschenen, bijgestaan mr. D.N.R. Wegerif.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

"2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Van 1 januari 2002 tot en met juli 2006 is verweerder de huisarts van klaagster geweest. Begin 2003 heeft verweerder contact gehad met klaagster over haar thuissituatie. Bij elk schoolverzuim werd klaagster door haar ouders naar verweerder gestuurd.

In april 2003 is klaagster bij de ouders van haar vriend, met wie zij een langdurige relatie had, ingetrokken. Begin juni 2003 kwam klaagster tweemaal naar het spreekuur van verweerder in verband met menstruatieklachten. Deze werden besproken, waarbij klaagster heeft gevraagd of het mogelijk was dat haar klachten werden veroorzaakt door een miskraam of een SOA.

Op 26 augustus 2003 heeft verweerder klaagster verwezen voor bloedonderzoek en naar de gynaecoloog met de navolgende tekst 'Gaarne uw aandacht voor de aanhoudende menstruatie problematiek. Er is sprake van hypermenorroe, klaagster gebruikt Diane'.

Op 9 oktober 2003 is klaagster bij de gynaecoloog geweest. Zij is toen niet op SOA onderzocht en zij heeft de gynaecoloog niet de eerder aan de huisarts gestelde vraag voorgelegd.

Op 8 november 2005 is klaagster gezien door een waarnemend huisarts in verband met bovenbuikklachten. Wegens persisterende pijnklachten zag diezelfde huisarts klaagster op 11 november 2005. Op grond van een verhoogde bezinking is klaagster

toen doorgestuurd naar de Spoedeisende Hulp. Na laparoscopisch onderzoek werd een week later chlamydia-peritonitis vastgesteld. Op 24 november 2005 heeft verweerder klaagster bezocht. Klaagster maakte toen melding van toegenomen buikklachten, waarop verweerder klaagster direct heeft ingestuurd.

Eenzelfde klacht als de onderhavige is al eerder bij het college ingediend. Bij beslissing van 17 februari 2010 is de gemachtigde van klaagster als klager niet-ontvankelijk verklaard. In hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege op 12 oktober 2010 het beroep verworpen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Op grond van de stukken moet worden geconcludeerd dat klaagster verweerder de navolgende verwijten maakt:

- verweerder heeft niet de juiste diagnose gesteld;
- verweerder heeft de gynaecoloog ten onrechte niet expliciet gevraagd een

SOA-test uit te voeren;

- verweerder heeft klaagster een SOA-test geweigerd;
- verweerder heeft gefaald in de nazorg aan klaagster.

Klager heeft daartoe nog - zakelijk weergegeven - het navolgende aangevoerd.

Verweerder heeft verkeerde diagnoses gesteld door de klachten van klaagster tegenover diverse ingeschakelde jeugdinstanties, de Kinderbescherming, de leerplichtambtenaar en de school te bestempelen als puberale gedragstoornis. De herhaalde SOA-vraag van klaagster werd door verweerder steeds genegeerd en door hem afgedaan met de opmerking dat SOA alleen voorkomt bij jongens en meisjes in de grote steden. Bij het afscheidconsult in 2006 bevestigde verweerder die stelling door te zeggen dat als klaagster een F.s meisje was geweest, zij een SOA-test zou hebben gehad.

In een gesprek op 15 november 2011 met de verantwoordelijke gynaecoloog werd de verwijfsbrief van verweerder als een treffend voorbeeld van miscommunicatie bestempeld omdat verweerder niet had vermeld een SOA-test uit te voeren.

De slepende SOA-kwestie en de medische ingreep daarna heeft bij klaagster psychisch diepe wonden geslagen. Klaagster is in haar toekomstige kinderwens, haar devaluerende studieloopbaanontwikkeling en haar gedegradeerde arbeidscarrière heel erg geschaad. Verweerder heeft destijds in de stressmatige SOA-problematiek en in de medische nazorg geschitterd door afwezigheid.

De gemachtigde van klaagster wenst ook een oordeel of advies over een mogelijke letselschadevergoeding voor de mislukte loopbaanontwikkeling, de schooldoublures en de bijzondere ziektekosten.

Ter zitting heeft de gemachtigde van klaagster nog een aantal nieuwe klachten te berde gebracht.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft – kort en zakelijk weergegeven – het navolgende ter verdediging opgeworpen.

De ter zitting geformuleerde nieuwe klachten komen niet voor behandeling en beoordeling in aanmerking, daar verweerder eerst ter zitting met die klachten is geconfronteerd en zijn verdediging daarop niet heeft kunnen voorbereiden.

De consulten in de praktijk van verweerder hadden betrekking op buikklachten en menstruatieproblematiek of gingen over de gezinsproblematiek. Er was sprake van een zeer moeilijke ouder-kind situatie. Klaagster verzuimde veel van school.

Verweerder heeft de buikpijnklachten van klaagster altijd serieus genomen.

In april 2003 en augustus 2003 heeft verweerder klaagster verwezen voor laboratorium-onderzoek. Verweerder herinnert zich dat de onderzoeken geen bijzonderheden hebben opgeleverd, behalve een mogelijke ijzergebreksanemie.

Toen klaagster op het consult van 5 juni 2003 als mogelijke oorzaak voor haar menstruatieproblematiek een SOA of miskraam aandroeg, heeft verweerder dat serieus genomen. Omdat klaagster afwijzend reageerde op lichamenlijk onderzoek, heeft verweerder klaagster bij een volgend consult op 26 augustus 2003 verwezen naar de gynaecoloog. Na die verwijzing zijn buikpijnen en menstruatieproblematiek tijdens de volgende consulten tot najaar 2005 niet meer aan de orde geweest. Verweerder had dan ook geen aanknopingspunten een SOA te vermoeden.

Verweerder heeft geen aanleiding gezien de verwijzing tot een SOA-test te beperken. Hij ging er bij de verwijzing vanuit dat de gynaecoloog klaagster aan een SOA-test zou onderwerpen als daar in het kader van nader onderzoek aanleiding voor was. Klaagster heeft niet uitdrukkelijk om een SOA-test gevraagd. Uit de verklaring van de gynaecoloog blijkt dat een dergelijk verzoek ook niet met de gynaecoloog is besproken. De gynaecoloog geeft onder meer aan: 'Anamnestic was er op dat moment voor de gynaecoloog geen aanleiding een SOA-onderzoek te doen'.

Verweerder was toentertijd in staat zelf een SOA-test te doen. Hij heeft geenszins geweigerd zo'n test te doen. Klaagster heeft nimmer om een SOA-test gevraagd. Verweerder heeft bij een weigering geen enkel belang.

Verweerder betwist dat hij gefaald heeft in het verlenen van nazorg. Toen klaagster na de ziekenhuisopname van 11 november 2005 weer thuis was, heeft verweerder haar opgezocht en met haar uitgebreid stilgestaan bij wat haar was overkomen. Toen klaagster melding maakte van een toename van buikklachten, heeft verweerder direct ingestuurd. Daarna is klaagster nog meerdere consulten bij verweerder geweest zonder dat zij heeft aangegeven onvrede over zijn handelswijze te hebben. Verweerder betwist dat hij in het gesprek met de ouders van klaagster de uitlating heeft gedaan als door de gemachtigde van klaagster aangehaald. Hij herkent zich niet in die uitlating.

Een oordeel of advies door het college over de verantwoordelijkheid voor de mislukte loopbaanontwikkeling, schooldoublures en een mogelijke schadevergoeding past niet in de onderhavige tuchtprocedure.

5. De overwegingen van het college

Voorop stelt het college dat nieuwe ter zitting aangevoerde klachten niet behandeld en beoordeeld kunnen worden, aangezien de wederpartij rauwelijks met die klachten wordt geconfronteerd en zich daarop niet heeft kunnen voorbereiden.

Voorts is het niet aan het college in het kader van de tuchtprocedure een oordeel of advies te geven over een mogelijke aansprakelijkstelling en/of schadevergoeding als door de gemachtigde van klaagster verzocht.

Op grond van het (medisch) dossier is het college van oordeel dat er voor verweerder geen reden was in juni/augustus 2003 aan een SOA te denken. Verweerder heeft klaagster op grond van haar menstruatieproblematiek en omdat zij afwijzend tegenover lichamenlijk onderzoek stond, verwezen naar de gynaecoloog. Vaststaat dat klaagster weliswaar de vraag heeft gesteld of de menstruatieproblematiek veroorzaakt zou kunnen worden door een miskraam of een SOA, maar dat klaagster ook om een SOA-test door verweerder heeft gevraagd, is niet komen vast te staan, laat staan dat zij dat meermaals, zoals zij stelt, zou hebben gevraagd. Daarbij komt dat verweerder heeft verklaard dat hij in die tijd zelf een dergelijke test kon afnemen en geen enkel belang had het afnemen van die test te weigeren. Er bestond voor verweerder echter geen aanleiding die test uit te voeren. Verweerder had dan ook geen reden om expliciet in de verwijsbrief om

een SOA-test te vragen. De gynaecoloog, die op basis van een algemeen geformuleerde verwijzing, klaagster heeft onderzocht, heeft, naar is verklaard, evenmin aanleiding gezien een SOA-test uit te voeren. Klaagster heeft ter zitting uitdrukkelijk verklaard dat zij de vraag of de menstruatieproblematiek veroorzaakt zou kunnen zijn door een miskraam of een SOA niet aan de gynaecoloog heeft voorgelegd. Volgens haar zou voorafgaand aan het lichamenlijk onderzoek geen gesprek met de gynaecoloog hebben plaatsgevonden. Het door de gynaecoloog gebezigde woord "anamnestisch" wijst echter op het tegendeel.

Terwijl klaagster aangeeft dat zij in de periode na het bezoek aan de gynaecoloog tot aan november 2005 voor buikklachten bij verweerder op consult is geweest, betwist verweerder dat. Van buikklachten c.q. menstruatieproblematiek in die periode blijkt ook niet uit het medisch dossier. In die periode is alleen sprake van klachten op het sociale vlak.

Verweerder heeft onweersproken gesteld dat hij in november 2005 bij klaagster thuis is geweest en uitgebreid met haar heeft gesproken over de opname en hoe dit voor haar was geweest. Ook in 2006 is klaagster nog op consult bij verweerder geweest, kennelijk zonder enig gevoel van onvrede over de rol van verweerder. Verweerder heeft niet alleen met klaagster, maar ook met de ouders gesproken. Wat de verweerder verweten uitlatingen betreft lopen de lezingen van partijen uiteen. Verweerder heeft aangegeven dat hij zich niet herkent in de uitlatingen. Het gaat niet aan meer geloof te hechten aan het standpunt van de ene partij dan aan dat van de andere partij. Zolang echter een standpunt niet is komen vast te staan, kan het college daarover geen oordeel vellen.

Het college komt op grond van hetgeen hiervoor is overwogen tot de conclusie dat de klacht ongegrond wordt bevonden."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder "2. De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster heeft in hoger beroep een aantal procedurele bezwaren aangevoerd tegen de gang van zaken bij de behandeling in eerste aanleg. Voorts heeft zij haar klacht nader toegelicht, waarbij zij onder meer heeft gewezen op de vermelding in het medisch dossier met betrekking tot het consult van 5 juni 2003. Klaagster concludeert, naar het Centraal Tuchtcollege begrijpt, tot vernietiging van de bestreden beslissing en tot grondverklaring van de klacht.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Wat betreft het door klaagster opgeworpen procedurele bezwaar met betrekking tot de samenstelling van het college in eerste aanleg, stelt het Centraal Tuchtcollege voorop dat die samenstelling voldeed aan het bepaalde in artikel 55 lid 2 Wet BIG. Voorts is niet gebleken dat klaagster in haar processuele belangen is geschaad doordat het college in eerste aanleg de zaak in kleinere bezetting heeft behandeld dan aangekondigd in de aan klaagster toegezonden brief van 16 mei 2012. Aan het bezwaar dat klaagster ter zitting in eerste aanleg niet zou hebben mogen reageren op de verklaring van de huisarts, komt geen belang meer toe, nu zij in beroep alsnog in de gelegenheid is geweest haar klacht nader schriftelijk en mondeling toe te lichten en daarbij te reageren op al hetgeen de huisarts heeft aangevoerd.

4.4 Ten aanzien van het consult van 5 juni 2003 overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Blijkens het medisch dossier van de huisarts zijn bij diverse consulten van

klaagster in 2002 en 2003 buik- en menstratieklachten aan de orde geweest. Voorts staat vast dat klaagster tijdens het consult van 5 juni 2003 de vraag aan de orde heeft gesteld of haar klachten veroorzaakt zouden kunnen worden door een SOA of miskraam. Met betrekking tot dit consult heeft de huisarts in het medisch dossier het volgende genoteerd: “nogmaals menstruatieproblematiek besproken, vermoedt zelf ook abortus danwel soa”. Volgens de huisarts heeft hij aan klaagster toegelicht dat hij een SOA of miskraam niet waarschijnlijk achtte en met haar afgesproken dat zij bij aanhoudende klachten voor nader onderzoek zou terugkomen.

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is de huisarts tijdens het aan de orde zijnde consult onvoldoende ingegaan op de door klaagster geopperde mogelijkheid van een SOA en is hij te snel tot de conclusie gekomen dat een SOA niet waarschijnlijk was. In het bijzonder is niet gebleken dat de huisarts klaagster heeft uitgevraagd over haar partner, over mogelijke eerdere partners alsmede over de achtergrond van de zorgen van klaagster op het punt van de SOA. Gelet op de specifieke vraag van klaagster, bezien in combinatie met haar klachten, had nader doorvragen wel op zijn weg gelegen. De diagnostiek van de huisarts is op dit punt onvoldoende geweest, zodat het eerste klachtonderdeel slaagt.

Daarmee is echter niet gezegd dat de huisarts, indien hij tijdens het consult van 5 juni 2003 zou hebben doorgevraagd, tot een andere diagnose zou moeten zijn gekomen.

4.5 Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

4.6 De conclusie is dat het eerste klachtonderdeel gegrond is. Het Centraal Tuchtcollege ziet aanleiding om de huisarts desondanks geen maatregel op te leggen. Daartoe is het volgende redengevend. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting in hoger beroep is gebleken dat klaagster doorgaans niet uit eigen initiatief op consult kwam, maar gestuurd werd door haar ouders in verband met de op dat moment spelende complexe problematiek op school en in het gezin, dat klaagster destijds een afwijzende houding had tijdens deze consulten en dat de gesprekken tussen de huisarts en klaagster vanwege die houding van klaagster moeizaam verliepen. Het College wil aannemen dat een en ander van invloed kan zijn geweest op de diagnostiek. Voorts is gebleken dat de huisarts lering heeft getrokken uit het gebeurde en dat in de praktijk waar hij werkzaam is sindsdien eerder een chlamydia-onderzoek wordt uitgevoerd. Gelet op deze omstandigheden is het college van oordeel dat volstaan kan worden met de vaststelling dat het eerste klachtonderdeel gegrond is en dat het opleggen van een maatregel achterwege zal worden gelaten.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
verklaart het eerste klachtonderdeel alsnog gegrond;
verklaart de overige klachtonderdelen ongegrond;
bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. J.P. Balkema en mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. F.M.M. van Exter en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 11 juni 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.